



HISTORIA. Séptima Convención en 1984

## 8ª Convención Médica Nacional En las puertas de un hito

La 8ª Convención Médica Nacional está en marcha después de haber pasado 20 años desde la realización de la última. Organización, estructura, financiamiento, políticas de salud, trabajo, formación profesional, colegiación y organización gremial, serán los principales temas a debatir. El acontecimiento atravesará varias etapas hasta finalizar en julio de 2004

### WALTER PERNAS

Con el lanzamiento en el Cabildo de Montevideo de la primera de una serie de reuniones preparatorias organizadas por el Sindicato Médi-

co, comenzó en noviembre una nueva etapa para la preparación de la Convención. El procedimiento, explicó el presidente del Comité Organizador, Dr. Tabaré Caputi, consiste en establecer el temario y designar las comisiones relatoras que realizan los

informes primarios de diagnóstico, propuestas, y posición sobre los temas a tratar. Los informes se reparten entre todos los médicos del país: se divide el padrón en asambleas zonales que consideran los temas, para ello cuentan con los informes que prepa-

raron los comités de relatores, a los que pueden agregar toda la información que ellos juzguen deba ser analizada. Luego se pasa a la etapa de Plenario, donde se toman las decisiones de fondo. Los médicos reunidos en esas asambleas toman posición sobre los temas y eligen delegados que los representan en la parte final de la Convención.

La intención básica es posibilitar la mayor participación. Se trata de un objetivo fundamental porque las convenciones no son solamente actos gremiales. Están abiertas a la participación de todos los médicos, afiliados o no al Sindicato Médico del Uruguay (SMU) o a la Federación Médica del Interior (FEMI), o a la Asociación de los Estudiantes de Medicina (AEM).

El reglamento establece que se debe tener la seguridad de que la convocatoria a participar en las instancias de la Convención, y la información de las comisiones relatoras, lleguen a todos los médicos de Uruguay.

Habrán asambleas departamentales o regionales. Montevideo se dividirá en varias zonas a fin de posibilitar la realización de asambleas que, si bien no serán de pocos concurrentes, tampoco serán tan multitudinarias que

**ANALGESICO - ANTIFEBRIL**  
**RÁPIDO Y CONFIABLE**  
**Causalon**  
**DIPIRONA**  
Comprimidos - Jarabe - Gotas - Supositorios

no permitan escuchar la opinión de todos.

Las convenciones son hitos que aparecen como complemento de la acción gremial, para poner de manifiesto la opinión de los médicos cuando las circunstancias así lo ameritan.

Las circunstancias en torno a la salud, a la atención médica, a la formación, al trabajo y a la ética médica, hacen más que propicia y necesaria la convocatoria a esta nueva Convención.

El Comité Organizador quedó instalado el 29 de octubre y se encargó de aprobar el reglamento de funcionamiento de la Convención. El Comité designa a grupos de médicos para las comisiones relatoras, que están abiertas a la participación de todos: cualquier médico puede sumarse a las reflexiones de la comisión relatora del tema que le interese.

Las asambleas, divididas de acuerdo al criterio que adopte el Comité Organizador, discuten y adoptan posición respecto a los documentos que llegan de las comisiones relatoras: aceptan, cambian, aprueban, desaprueban o modifican las propuestas; introducen los documentos que crean necesarios y además designan representantes para los plenarios, porque en esa instancia es imposible que participen los más de 12 mil médicos que hay en el país.

Es necesario buscar el apoyo de otros trabajadores de la salud y de la comunidad a fin de impulsar políticas de Estado para la atención médica y para mejorar las condiciones de salud de la población. Políticas que no cambien con cada gobierno o ministro. El Comité Organizador aprobó, en una primera instancia, que la representatividad sea

de un médico cada 30 que integren el Padrón Médico Nacional, y además uno por cada 15 médicos que participen efectivamente en las asambleas que se realicen para la consideración de los temas. Esto puede arrojar un número de varios cientos de médicos en el Plenario que se va a desarrollar en julio.

El criterio para los temas a tratar fue el de incluir aquellos que resultan más angustiantes, más trascendentes para el país, sus habitantes, para los médicos y todos los trabajadores de la salud. Pero está

abierta la posibilidad de que las asambleas zonales soliciten al Comité Organizador la inclusión de otros asuntos.

Los grandes temas a discutir, en principio, son:

- Atención médica: organización, estructura, financiamiento, política de salud.
- Trabajo médico; normas y condiciones.
- Formación profesional: pregrado y posgrado; educación médica permanente.
- Colegiación médica; aspectos éticos y legales.
- Organización gremial de los médicos. ■

## Colegiación médica

### Un largo camino

Una de las propuestas emanadas de la 7ª Convención Médica fue la de impulsar una ley de colegiación médica. Pasaron 17 años y el proyecto naufragó varias veces en el Parlamento. Apenas restituida la democracia, legisladores de todos los partidos firmaron el proyecto de ley emanado de la 7ª Convención, que se sometió a consideración del cuerpo legislativo. Pero allí se presentaron escollos jurídicos y políticos de todo tipo. Los temas más complejos se fueron limando, luego que en esta legislatura se reiterara la presentación del proyecto. Pero aún falta su aprobación. El proyecto busca que los médicos queden sujetos a esa ley desde el punto de vista ético-legal. Un organismo -el Colegio Médico- actuaría como tribunal de alzada frente a una eventual violación de determinadas normas éticas. Entre las exposiciones de motivo para la presentación del proyec-

to se resaltó que la ley, entre otros aspectos, protege a la población del incumplimiento de las normas éticas establecidas.

La inmensa mayoría de los médicos del país cumple con las normas establecidas en el Código de Ética que rige a los afiliados al SMU y a FEMI. No obstante, un médico que haya violado flagrantemente ese Código, igualmente puede seguir ejerciendo la profesión pues, de hecho, no se aplican sanciones inhibitorias. Varios médicos que torturaron durante la dictadura pudieron seguir ejerciendo la profesión, e incluso aquellos que en democracia violentaron normas éticas, fueron juzgados y expulsados del SMU o de FEMI, pero pudieron continuar con sus carreras. La ley de colegiación pretende que todos los médicos del país, con independencia de vinculación gremial alguna, queden sujetos a un mismo control ético. ■

Porque hay momentos en nuestras vidas en que la piel necesita de un cuidado especial...

Para la mamá

Para el bebé

Eucerin